

	TNF-alpha-Hemmer	Integrin-Hemmer	Interleukin-Hemmer
Was passiert bei der Behandlung und wie lange dauert sie?	• Adalimumab und Golimumab: Spritze unter die Haut. • Infliximab: Tropf (Infusion) in die Armvene über etwa 2 Stunden. Nach der Infusion werden Sie noch etwa 1 bis 2 Stunden überwacht. Nach den 3 Starterinfusionen können Sie sich auch selbst spritzen.	• Tropf (Infusion) in die Armvene über etwa eine halbe Stunde. • Nach der Infusion werden Sie noch etwa 1 bis 2 Stunden überwacht. • Nach den 3 Starterinfusionen können Sie sich Vedolizumab auch selbst spritzen.	• Tropf (Infusion) in die Armvene über etwa 1 Stunde. • danach als Spritze unter die Haut
Wie oft muss die Behandlung durchgeführt werden?	• Adalimumab: alle 2 Wochen • Golimumab: alle 4 Wochen • Infliximab: 3-mal als Infusion gegeben; nach der ersten folgt die zweite Infusion nach 2 Wochen und die dritte wiederum nach 4 Wochen. Danach alle 8 Wochen eine Erhaltungsinfusion oder alle 2 Wochen eine Spritze unter die Haut.	• 3 Starter-Infusionen: Nach der ersten folgt die zweite Infusion 2 Wochen später und die dritte wiederum 4 Wochen später. Danach alle 8 Wochen eine Erhaltungsinfusion bekommen oder alle 2 Wochen eine Spritze unter die Haut.	• Erste Behandlung: Infusion. • Zweite Behandlung nach 8 Wochen: Spritze unter die Haut. • Danach alle 8 oder alle 12 Wochen weitere Spritzen.
Wie wirkt sich die Behandlung auf meine Symptome aus?	• Von 100 Personen haben höchstwahrscheinlich nach 8 Wochen etwa 51 Personen deutlich weniger Beschwerden. Dies sind 32 Personen mehr als bei einer medikamentösen Behandlung ohne ein Biologikum (19 von 100 Personen). • Von den 51 Personen, die von Anfang an gut auf einen TNF-alpha-Blocker ansprechen und die Behandlung fortführen, haben wahrscheinlich nach 1 Jahr noch etwa 30 Personen deutlich weniger Beschwerden. Wird die Behandlung abgebrochen, sind es wahrscheinlich nach 1 Jahr noch etwa 12 Personen.	• Von 100 Personen haben höchstwahrscheinlich nach 8 Wochen etwa 30 Personen deutlich weniger Beschwerden. Dies sind 11 Personen mehr als bei einer medikamentösen Behandlung ohne ein Biologikum (19 von 100 Personen). • Von den 30 Personen, die gut auf Vedolizumab ansprechen und die Behandlung fortführen, haben höchstwahrscheinlich nach 1 Jahr noch etwa 13 Personen deutlich weniger Beschwerden. Wird die Behandlung abgebrochen, sind es höchstwahrscheinlich nach 1 Jahr noch etwa 7 Personen.	• Von 100 Personen haben wahrscheinlich nach 8 Wochen etwa 39 Personen deutlich weniger Beschwerden. Dies sind 20 Personen mehr als bei einer medikamentösen Behandlung ohne ein Biologikum (19 von 100 Personen). • Von den 39 Personen, die gut auf Ustekinumab ansprechen und die Behandlung fortführen, haben höchstwahrscheinlich nach 1 Jahr noch etwa 14 Personen weniger Beschwerden. Wird die Behandlung abgebrochen, sind es höchstwahrscheinlich nach 1 Jahr noch etwa 9 Personen.

Morbus Crohn – welches Biologikum?

Fragen und Antworten

	TNF-alpha-Hemmer	Integrin-Hemmer	Interleukin-Hemmer
Kann die Behandlung verhindern, dass ich eine Darmoperation brauche?	Von 100 Personen benötigen wahrscheinlich 2 Personen eine Darmoperation innerhalb des nächsten Jahres. Bei einer medikamentösen Behandlung ohne ein Biologikum sind es wahrscheinlich 8 von 100 Personen.	Von 100 Personen benötigen wahrscheinlich 4 Personen eine Darmoperation innerhalb des nächsten Jahres. Bei einer medikamentösen Behandlung ohne ein Biologikum sind es wahrscheinlich 8 von 100 Personen.	Man vermutet aber, dass bei gutem Ansprechen auch diese Biologika-Behandlung dabei helfen kann, eine Darmoperation hinauszuzögern oder zu vermeiden.
Muss ich seltener ins Krankenhaus?	Von 100 Personen benötigen innerhalb 1 Jahres wahrscheinlich 14 Personen einen Krankenhausaufenthalt. Bei einer medikamentösen Behandlung ohne ein Biologikum sind es wahrscheinlich 27 von 100 Personen.	Man kann noch nicht sagen, wie sich Vedolizumab auf die Anzahl an Krankenhausaufenthalten auswirkt. Man vermutet jedoch, dass bei gutem Ansprechen auf die Behandlung wahrscheinlich weniger Krankenhausaufenthalte nötig sind als ohne ein Biologikum.	
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	- Von 100 Personen tritt wahrscheinlich innerhalb 1 Jahres bei 10 Personen eine schwere Infektion auf. Ohne ein Biologikum sind es wahrscheinlich 5 von 100 Personen. - Die Behandlung kann Ihr Risiko für Hautkrebs erhöhen. Daher sollten Sie regelmäßig an einem Hautkrebs-Screening teilnehmen. Die Einnahme eines TNF- alpha-Blockers kann möglicherweise auch Ihr Risiko für das Entstehen von Lymphomen erhöhen, wobei die Datenlage hier noch unzureichend ist.	- Von 100 Personen tritt wahrscheinlich innerhalb 1 Jahres bei 7 Personen eine schwere Infektion auf. Ohne ein Biologikum sind es wahrscheinlich 5 von 100 Personen. - Aufgrund der noch nicht ausreichenden Datenlage kann man nicht sicher ausschließen, dass Vedolizumab die Entstehung von manchen Krebsarten begünstigt.	- Es treten vermutlich häufiger Infektionen auf als ohne eine Biologika-Therapie. Die aktuellen Studien reichen noch nicht aus, um genaue Zahlen angeben zu können. - Die Behandlung kann Ihr Risiko für Hautkrebs erhöhen. Daher sollten Sie regelmäßig an einem Hautkrebs-Screening teilnehmen. Die Einnahme von Ustekinumab kann möglicherweise auch Ihr Risiko für das Entstehen von Lymphomen erhöhen, wobei die Datenlage hier noch unzureichend ist.